



SERVIZI E PRESTAZIONI – Interventi a sostegno del Settore

OGGETTO : DOMANDA – 3 FORMAZIONE PROFESSIONALE –

Il/la sottoscritto/a – lavoratore _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Tel. richiedente _____ Email _____

Cod. IBAN :

I	T																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il/la sottoscritto/a – titolare _____

Ditta _____

P. IVA _____ sede _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Tel. _____ Email _____

Cod. IBAN :

I	T																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE in data _____

la concessione del **contributo per FORMAZIONE PROFESSIONALE** come da regolamento
Allegata alla presente si trasmette la seguente documentazione :

- Documentazione del CORSO O SEMINARIO con relativi costi
- Convenzione
- Copia versamenti anno in corso e precedente

Firma o timbro del richiedente
